

A. 研究目的

わが国の子ども虐待に関する公的データである福祉行政報告例では、児童相談所及び市町村における児童虐待対応件数は急増している。しかし、各地の報告事例数及び虐待の種類等にはばらつきがみられている。子ども人口当たりの対応件数の多寡が啓発等の虐待予防対策によるものか、経済状況等子育ての背景要因によるものなのか、これまで疫学的視点から分析を行った報告は見あたらない。地域虐待対策の評価を行い、望ましい虐待対策を検討する。

また、虐待予防対策は住民や関係機関に広く啓発を行うポピュレーションアプローチと、虐待に至りかねない要因を持つ親子を把握し支援を行うハイリスクアプローチが両輪となり機能することが必要である。佐藤が開発した保健機関のリスクアセスメントは、地域ベースで使用することで児童虐待発生が抑えられた実績¹⁾がある。介入市において、アセスメントツールを用いて予防効果の高い妊娠期からの母子保健事業における保健師の虐待予防の支援技術及びシステムの虐待予防対策を明らかにすることで、全国自治体において普及可能なモデルの構築を図る。

B. 研究方法

1. 地域アセスメント手法の開発に関する研究

(1) わが国の児童虐待統計の分析

厚生労働省福祉行政報告例における児童相談所及び市町村の虐待対応件数を、虐待の種類別割合、乳幼児の割合から分析を行う。また、平成17年度及び22年国勢調査における18歳未満の子ども人口1万人当たりの対応件数から、各地の状況を分析し、全国平均に比して大幅な増減等が見られる都道府県等について、状況把握を行う。

(2) 全国児童相談所及び自治体への調査

全国203カ所の児童相談所と、各児童相談所管内人口の約7割を占める612カ所の自治体の

児童福祉部門及び母子保健部門に、虐待対策の現状及び関係機関連携等について郵送による質問紙調査を行う。

2. 保健機関による虐待発生予防介入モデル研究

対象自治体に、リスクアセスメントツールを用いたポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチによる虐待予防に関する研修を行うとともに、虐待ハイリスクと虐待事例の支援の進行管理と、母子保健部門としての体系的な虐待対策のためのツールの開発を行う。これらをもとに毎月定例的な事例検討会を行う。

また、すでに実績のある東大阪市¹⁾においては、システム構築後の視察を行い特定個人のスーパーバイズに頼らない普遍的システムについて検討する。

介入モデル自治体：愛知県安城市

奈良市保健所

奈良県桜井市

大阪府門真市

(倫理面への配慮)

地域アセスメント手法の開発は公的機関に対する個人を特定しない調査であり、倫理面への配慮は必要としない。保健機関による虐待発生予防介入モデル研究は、事例研究を公的機関主体で実施するものであり分析は個人を特定して行わず、公衆衛生上の対策をすすめるために必要なこととして倫理面への配慮は必要としない。

C. 研究結果

1. 地域アセスメント手法の開発に関する研究

(1) わが国の児童虐待統計の分析

厚生労働省福祉行政報告例から、全国児童相談所及び市町村の虐待対応件数の分析を行った。平成22年度については、児童相談所は福島県全県、市町村は岩手県及び宮城県の一部と福島全県のデータが公表されていないので、都道府県

別に分析するときには岩手県、宮城県、福島県を除いた。また、児童相談所設置中核市の横須賀市、金沢市、熊本市のデータは、平成 22 年国勢調査で年齢別人口が把握できなかったため、それぞれ神奈川県、石川県、熊本県に算入して分析を行った。

①概況

虐待対応件数が独自に報告されている平成 2 年度からの状況は図 1 のとおりである。近年対応件数が著しく増加し、平成 17 年の児童福祉法及び児童虐待防止法の改正施行により市町村が一義的に対応することになり、一貫して児童相談所より市町村の対応件数が多い状況が続いている。しかし、児童相談所と市町村は同一事例にも連携して支援を行っているが、実数としてどれくらいの実例があるかを把握することはできない。

平成 22 年の児童相談所と市町村の虐待種類の割合は、児童相談所で心理的虐待が市町村より 4.0 ポイント高く、反対に市町村はネグレクトが児童相談所より約 6.1 ポイント高い(図 2)。心理的虐待は、DV(配偶者間暴力)のある家庭にいる子どもは暴力等を受けなくても心に及ぼす影響が大きく心理的虐待を受けているとされ、事例が緊急性を要することがあり、児童相談所の関与が多くなっていることが考えられる。ネグレクトは子ども全員がネグレクトを受けたり、施設保護まで要しなくても長期に支援が必要な場合が多く、市町村支援が多いと考えられる。

平成 22 年度の児童相談所と市町村の年齢別割合は、市町村が児童相談所より 0~3 歳未満及び 3~学齢前でそれぞれ 3.3 ポイント、3.6 ポイント高い(図 3)。乳幼児健診等の母子保健事業を行っている市町村が、年齢の小さい子どもを把握していると考えられる。

②子ども人口一人当たりの対応状況

平成 22 年国勢調査における都道府県別年齢別人口から 18 歳未満の子ども人口を算出し、虐待対応件数を子ども人口一人当たりで比較を行った。H22 年の対応件数は、児童相談所 55,154 件、市町村 65,632 件であり、子ども人口 1 万人あたりは 27.0 件、32.1 件であった。児童相談所では 4.2 件から 60.3 件、市町村では 4.7 件から 126.3 件と対応件数にひらきがあった。

図 4 に都道府県と政令指定都市(以下、「都道府県」とする。)の対応件数の散布図を示す。相関係数は 0.482265、寄与率(R²乗値)は 0.2326 であり、中等度の正の相関がみられた。すなわち、児童相談所の対応件数が多いところは市町村の対応件数が多いと言える。回帰直線は $y=0.3196x+16.07$ となり、児童相談所の対応件数は市町村の対応件数を 0.3196 倍したものに 16.07 加算すると得られる。児童相談所の対応件数が多いところでは、堺市が 60.3 件と目立ち市町村も 68.4 件と多い。少ないところは鹿児島県の 4.2 件で市町村も 8.1 件と少なく、鳥取県も 5.1 件で市町村も 12.4 件と少ない。子育てのサポートがあり虐待がおこりにくい県であるのか、虐待が認識されていないことによるのか状況を個別に把握する必要がある。市町村では、滋賀県が児童相談所は 37.9 件とほぼ全国レベルであるのに対し、126.3 件と非常に多い。

図 4 はまた、全国平均を基準とすると A:児童相談所が多く市町村が少ない、B:児童相談所と市町村がともに多い、C:児童相談所と市町村がともに少ない、D:児童相談所が少なく市町村が多いところと 4 区分に分けられる。B または C は連携に問題がないと考えられるが、A は市町村機能に問題がある可能性があり、D は市町村が力を持ちかなり困難な事例まで対応しているか、もしくは児童相談所の機能が低下等の問題がある可能性がある。

4 区分の都道府県名（児童相談所、市町村）
は以下のとおりである。

A: 児童相談所＞平均、市町村＜平均

青森県（32.1、7.6）
石川県（27.8、17.1）
山梨県（28.7、29.5）
和歌山県（38.1、28.9）
広島県（27.1、22.2）
徳島県（37.4、25.5）
さいたま市（33.9、15.6）
千葉市（29.3、28.5）
横浜市（49.5、9.0）
川崎市（51.5、11.4）
新潟市（29.2、18.3）
静岡市（31.1、28.3）
広島市（35.4、8.8）

政令指定都市に多く見られ、児童相談所が市町村機能も合わせて持っている可能性がある。青森県は県の児童相談所が市町村をカバーしている可能性がある。

B: 児童相談所＞平均、市町村＞平均

三重県（27.8、36.4）
滋賀県（37.9、126.3）
大阪府（34.2、54.5）
奈良県（32.0、55.4）
香川県（36.8、32.9）
大分県（47.4、64.0）
相模原市（49.9、46.9）
京都市（35.8、36.5）
大阪市（53.2、54.7）
堺市（60.3、68.4）

虐待が起こりやすい地域であるのか、住民への啓発や関係機関の取り組みが進んで通告が多い結果であるのか、さらに分析を行う必要がある。滋賀県は市町村が突出して多く、状況把握が必要と考えられる。

C: 児童相談所＜平均、市町村＜平均

北海道（13.7、19.8）
秋田県（18.0、19.7）

山形県（15.2、7.6）
茨城県（19.0、23.8）
栃木県（24.7、21.3）
群馬県（18.6、14.5）
埼玉県（24.2、20.5）
千葉県（26.1、27.8）
東京都（15.3、26.7）
神奈川県（20.2、13.0）
新潟県（14.1、21.9）
富山県（14.9、12.4）
福井県（13.2、16.4）
長野県（23.2、22.5）
岐阜県（19.0、17.6）
静岡県（11.8、20.1）
愛知県（8.9、14.4）
京都府（13.0、19.8）
鳥取県（5.1、12.4）
島根県（10.9、15.3）
岡山県（23.6、26.9）
山口県（11.4、16.0）
愛媛県（13.7、19.5）
高知県（12.3、26.4）
福岡県（10.3、21.1）
佐賀県（9.2、17.5）
長崎県（10.9、25.2）
熊本県（21.6、30.3）
宮崎県（23.1、28.3）
鹿児島県（4.2、8.1）
沖縄県（14.1、21.9）
札幌市（17.4、4.7）
浜松市（22.4、12.4）
名古屋市（23.9、27.8）
北九州市（27.5、20.1）

66カ所の都道府県中35カ所と53.0%を占めている。子育ての困難が起こりにくいところと考えられるが、住民啓発や関係機関取り組みが不十分で把握されていない可能性がないことを確認する必要がある。特に鹿児島県は児童相談所と市町村がともに一桁、人口が大きい札幌市

で児童相談所と市町村を合わせて 22.1 とようやく全国児童相談所レベルであるなど、状況を把握する必要がある。

D: 児童相談所<平均、市町村>平均

兵庫県 (18.3、43.3)

神戸市 (25.8、34.6)

岡山市 (25.6、48.8)

福岡市 (26.1、35.7)

この区分は都道府県が少ない。市町村が一義的に対応するので多くなる児童福祉法及び児童虐待防止法における対応の望ましい姿と言えるかも知れない。しかし、児童相談所の少ない状況は、機能を果たしてはなかつた少ない状況であるのか確認する必要がある。

③虐待の種類別状況

a) 身体的虐待

平成 22 年度の児童相談所と市町村の対応件数における身体的虐待の割合は、38.2%、37.3%である。図 5 のとおり、児童相談所は一貫して減少し市町村は横ばいである。世界では虐待の取り組みは身体的虐待から気がつくと言われており、わが国ではこの時期を抜け出しつつあると考えられる。

都道府県の児童相談所対応件数と身体的虐待の割合は、相関がみられなかった (図 6)。しかし、都道府県によりばらつきが大きく、児童相談所の高いところは、東京都 54.0%、広島県 52.7%、愛知県 52.0%、北九州市 50.3%、鹿児島県 50.0%などであり、低いところは広島市 9.1%、札幌市 13.4%、岡山県 15.5%、新潟市 25.5%、北海道 26.7%などであった。市町村の対応件数と身体的虐待の割合も相関がみられなかった (図 7)。割合が高いところは福岡市 55.1%、東京都 52.1%、広島県 48.5%、名古屋市 47.9%、群馬県 46.7%などであり、低いところは広島市 15.1%、相模原市 20.8%、宮崎市 22.0%、山梨県 22.2%、千葉市 23.4%などであった。

相談所と市町村が対応件数と身体的虐待の割合で相関がみられないことは、身体的虐待の割合の高さは対応件数ではなくまったく別の要因による可能性がある。そこで、把握経路別の割合を検討した。

図 8 と図 9 はそれぞれ児童相談所と市町村の把握経路別の機関等の身体的虐待の割合である。児童相談所では医療機関からで 55.6%、虐待者本人からで 55.6%と高く、市町村では近隣・知人が 52.5%、警察からが 48.8%と高い。全体よりかけ離れて割合が低いところは見られず、身体的虐待がどのようなものか浸透してきていると考えられる。今後は傷を見かけることの多い医療機関や近隣・知人へのよりいっそうの啓発を行い通告や警察への一報を促進することと、子ども自身から相談を受ける取り組みをすすめることが重要である。

b) ネグレクト

平成 22 年度の児童相談所と市町村の対応件数におけるネグレクトの割合は、32.5%、38.5%である。図 10 のとおり、児童相談所は平成 18 年度の 38.5%から減少傾向にある。市町村の報告は平成 19 年度からであるが、この年度の 44.4%がもっとも多く以後は減少している。

都道府県の児童相談所対応件数とネグレクトの割合は、相関がみられなかった (図 11)。しかし、ネグレクトの割合は 30%付近を中心としてばらつきが大きく、児童相談所の高いところは、札幌市 73.6%、岡山市 69.5%、岡山県 69.3%、滋賀県 46.8%などであり、低いところは千葉市 14.4%、静岡市 23.0%、群馬県 23.2%、岩手県 23.8%、東京都 24.5%などであった。市町村の対応件数とネグレクトの割合も相関がみられなかった (図 12)。割合が高いところは岡山市 72.4%、札幌市 62.0%、川崎市 61.2%、横須賀市 57.9%、佐賀県 56.4%などであり、低いところは浜松市 17.4%、群馬県 18.6%、千葉市 20.0%、島根県 24.0%、北九州市 24.2%などで

あった。

児童相談所と市町村が対応件数とネグレクトの割合で相関がみられないことは、ネグレクトの割合の高さは対応件数ではなくまったく別の要因による可能性がある。そこで、把握経路別の割合を検討した。

図 13 の児童相談所の把握経路別ネグレクトの割合は、市町村福祉事務所が 49.2%、児童本人が 46.5%、都道府県児童相談所が 45.8%、学校が 45.6%などと多く、少ないのは親戚 20.9%、虐待者以外 22.4%、虐待者本人 30.2%、医療機関 32.1%などであった。図 14 の市町村では、都道府県福祉事務所が 55.7%、市町村保健センターが 53.7%、都道府県保健センターが 50.2%、保育所 49.8%などが多く、少ないのは学校 24.4%、都道府県児童相談所 31.0%、近隣知人 31.4%などであった。福祉事務所は児童相談所及び市町村でネグレクトの割合が高く、生活保護等の業務でネグレクトを把握しやすいものと考えられた。保育所も同様に両報告で高く、保育を要する子どもがいる家庭からネグレクトを多く把握していた。保健機関は両報告で保健所、市町村保健センターともにややネグレクトの割合が高く、市町村で特に市町村保健センターからのネグレクトが多く把握されていた。また、学校からは児童相談所ではネグレクトが多かったが市町村では児童相談所の約半分の割合と少なくなっていた。

ネグレクトを把握するためには福祉事務所、保育所、保健機関、学校の役割が大きいことから、これらの機関がどのように機能しているかがネグレクトのばらつきに影響している可能性が示唆された。今後はこれらの機関がネグレクトに気づく研修等の強化が必要である。

b) 心理的虐待

平成 22 年度の児童相談所と市町村の対応件数における心理的虐待の割合は、26.7%、22.7%である。図 15 のとおり、児童相談所は平成 12

年度の 10.0%から一貫して増加しており、平成 22 年度は 12 年度の約 2.5 倍となっている。市町村の報告は平成 19 年度からであるが、市町村も年々増加しているが児童相談所ほどの増加率ではない。平成 17 年度の虐待防止法改正施行により、子どもの目の前の配偶者間暴力（DV）が心理的虐待と定義の拡大が行われた。しかし、この改正前後で著しく増加しているわけではなく、平成 20 年、21 年、22 年の増加が著しい。

都道府県の児童相談所対応件数と心理的虐待の割合は、相関がみられなかった（図 16）。ネグレクトと同様に心理的虐待も都道府県によりばらつきが大きく、児童相談所の高いところは静岡市 46.3%、浜松市 43.9%、千葉市 43.8%、栃木県 43.7%、徳島県 38.5%などであり、低いところは鹿児島県 8.2%、札幌市 11.3%、北九州市 12.3%、愛知県 12.8%、広島県 12.9%などであった。市町村の対応件数と心理的虐待の割合も相関がみられなかった（図 17）。割合が高いところは千葉市 48.7%、山梨県 37.1%、さいたま市 32.9%、相模原市 32.7%、千葉県 32.6%などであり、低いところは札幌市 7.0%、青森県 7.9%、佐賀県 8.3%、神戸市 8.6%、川崎市 10.0%などであった。

把握経路別の割合では、児童相談所では親戚からが 41.5%と非常に多く、それ以外の把握経路では全体より多くなく、特に医療機関、保育所では 11.7%、12.6%と少なかった（図 18）。市町村では学校が 34.4%と多く、ついで市町村福祉事務所が 28.2%と多かった（図 19）。心理的虐待のばらつきは、DV の啓発と学校での把握の違いによる可能性が考えられる。

④乳幼児の状況

虐待は子どもの心身に及ぼす影響が大きく、できるだけ早期に発見し支援を行う必要がある。子育てを行う基盤の変化で年齢の高い子どもに虐待が起こる場合もあるが、年齢の低い子どもの割合が高くなることは取り組みの目安の一つ

になる可能性がある。

平成 22 年度の児童相談所と市町村の対応件数における 0～3 歳未満児と 3～学齢前をあわせた乳幼児の割合は、43.8%、50.6%である。図 20 のとおり、ここ数年は横ばいである。

都道府県の児童相談所対応件数と乳幼児の割合は、相関係数 0.4624 と中くらいの相関がみられた（図 21）。40%付近を中心として分布しているが虐待の種類と同様に都道府県によりばらつきが大きく、児童相談所の高いところは静岡市 53.7%、名古屋市 51.7%、熊本県 51.3%、岡山市 50.6%、京都市 50.5%などであり、低いところは佐賀県 29.3%、鹿児島県 32.8%、高知県 33.8%、富山県 34.1%、長崎県 34.9%などであった。市町村の対応件数と乳幼児の割合は相関がみられなかった（図 22）。割合が高いところは横浜市 81.6%、福岡市 63.9%、熊本県 63.5%、さいたま市 62.0%、広島市 61.6%などで、低いところは札幌市 20.2%、川崎市 31.6%、青森県 40.9%、長崎県 42.0%、福岡県 43.5%であった。乳幼児の割合は、虐待の種類のばらつきより対応件数の高低にあまり影響がなくばらつきの幅が小さく、一部の都道府県で割合が小さいことは何らかの機関の機能に問題がある可能性が考えられる。

都道府県によるばらつきを検討するため相談経路別の乳幼児の割合を把握しようとしたが、厚生労働省福祉行政報告例ではデータがなかった。虐待の種類は各地で若干異なることは考えられるが、子どもの年齢は正しく把握することができ、各地の取り組みのアセスメント指標となると考えられる。厚生労働省の統計報告に相談経路別被虐待者の年齢を公表すべきと考える。

⑤平成 20～22 年度の比較

各地で体制の構築や充実、啓発など、さまざまな取り組みが行われており、虐待対応件数等にどのような変化があるか検討を行った。平成

22 年度に相模原市が、21 年度に岡山市が政令指定都市に移行しているが、3 年間を比較するためにそれぞれ神奈川県と岡山県に算入して分析した。平成 20～21 年度の子ども人口は平成 17 年度国勢調査、22 年度の子ども人口は平成 22 年度国勢調査から算出し、相模原市と岡山市はそれぞれ神奈川県と岡山県の人口に繰り入れを行った。また、児童相談所設置中核市は、それぞれの県に算入して分析した。

a) 子ども人口一人当たりの対応件数

図 23 及び図 24 は、それぞれ児童相談所と市町村の子ども人口一人当たりの対応件数の推移である。児童相談所では多くの都道府県で増加しているが、特に堺市、大阪市、岡山県の増加が著しい。いくつかの都道府県では低下しているところがあり、鳥取県はもともと少ない対応件数がさらに低下している。市町村も多くの都道府県が増加しており、特に滋賀県、岡山県の増加が著しい。堺市は増加後減少している。札幌市は一貫して著しく少ない。

個別の都道府県の対応件数の推移を児童相談所（表 1）と市町村（表 2）で検討した。表に網掛けをしている変化の激しい都道府県の一部に聞き取りを行った。

<富山県>

児童相談所は子ども人口一人当たり 16.4 人から 14.9 人と 1.5 人減少し、市町村も 21.0 人から 12.4 人と 8.7 人減少している。ネグレクトの割合は児童相談所が 33.2%から 39.9%に増加し、反対に市町村は 50.4%から 43.5%と減少した。乳幼児の割合は児童相談所で 47.7%から 34.1%と 13.6 ポイント減少したが、市町村は約 50%とほとんど変化が見られなかった。市町村の相談経路別の割合では 20 年度の都道府県児童相談所 32.4%から 22 年度は 14.5%と大きく減少していた。市町村の減少は、児童相談所が虐待疑いで市町村に情報提供するような住

民等からの情報が減少している可能性がある。
富山県の担当者に尋ねたところ、以下のことによる可能性が考えられた。

- ・20年度ころから市町村と児童相談所との連携、各機関との連携も進みだしたという状況にある。乳幼児における市町村での把握、教育年齢における学校との連携等も進みだした
- ・全体的な減少は、市町村における統計の取り方、数の挙げ方等の整理が進み、おおきなばらつきも整理されてきているためではないか

<滋賀県>

児童相談所は子ども人口一人当たり 27.7人から 37.9人と 10.2人の増加であるが、市町村は 89.1人から 126.3人と、もともと非常に多いところに 37.2人と増加が著しい。ネグレクトの割合は3年間で変化がほとんどなく、児童相談所と市町村がともに 45%前後である。乳幼児の割合も3年間で変化がほとんどなく、児童相談所約 35%、市町村約 43%である。相談経路別に市町村の状況をみると、福祉事務所が全国の 10.2%に対し 15.0%、同様に保健センターが 7.6%に対し 13.2%、学校等が 17.2%に対し 27.5%と多く、これらの子どもに接する機関がまんべんなく虐待を把握していることが推察された。実際に滋賀県の担当課に状況を尋ねたところ、対応件数が多いのは以下によるのではないかと考えられた。

- ・虐待防止法施行前から虐待防止ネットワークが多くの市町にできあがっており要保護児童対策地域協議会が 19カ所すべての市町に設置されていること
- ・県の要保護児童対策地域協議会がキャラバン隊として各市町を回り指導している
- ・児童家庭相談等に対応する職員の任用資格研修がよく行われていること
- ・市町村職員研修が熱心に行われていること。

半日単位で 11 コマの面接技法、アセスメントの仕方などを実施しており延べ参加数は約 830人ということであった

- ・オレンジリボンキャンペーンのたすきリレーを行うなど熱心に啓発を行っている

<奈良県>

児童相談所は子ども人口一人当たり 24.9人から 32.0人と 7.1人の増加であるが、市町村は 29.9人から 55.4人と倍増している。ネグレクトの割合は3年間で変化がほとんどなく、児童相談所と市町村がともに 30%台である。乳幼児の割合は児童相談所では 46.6%から 48.8%とあまり変化が見られないが、市町村は 42.1%から 50.9%と 8.8ポイント増加した。相談経路別に市町村の状況を 20年度と 22年度と比較すると、都道府県児童相談所が 14.3%から 26.8%と急増していた。啓発がすすみ児童相談所に市町村による状況把握が必要な相談等が多く寄せられていること等が考えられる。奈良県の担当者に尋ねたところ、市町村の対応件数が増加したのは以下のことによる可能性が考えられた。

- ・平成 22年 3月に幼児期の健診が未受診のネグレクトによる死亡事例があり関心が高まった
- ・県が乳幼児健診未受診者調査や幼児期後期で所属機関がない子どもの実態調査を行い、市町村の取り組みが進んだ
- ・要保護児童対策地域協議会の設置率が高まった
- ・県として児童相談所や職員に対する研修に力を入れた

<鳥取県>

児童相談所は子ども人口一人当たり 8.2人から 5.1人と 3.1人の減少があり、市町村も 13.5人から 12.4人と 1.1人減少した。もともと少ないことに加えさらに減少が見られているのは鳥取県のみである。ネグレクトの割合は児童相談

所と市町村がともに減少し、それぞれ 58.1%から 34.7%と 23.4%、57.7%から 45.4%と 12.3%減少した。乳幼児の割合では児童相談所は 40%弱と変化がなく、市町村では 40.8%から 47.9%と増加していた。児童相談所の相談経路別の割合では、市町村福祉事務所が 12.8%から 18.4%に増加し警察も 1.2%から 8.2%に増加していたが、学校等からが 20.9%から 4.1%と著しく減少し児童福祉施設等からも 11.6%が 0%と減少していた。学校等での虐待把握の状況が変化している可能性がある。

鳥取県の担当者に尋ねたところ、以下のことによる可能性が考えられた。

- ・市町村がケースをかなりカバーし、結果として児相の対応件数減少に寄与したと思われる
- ・鳥取県は児童相談所がカバーする人口が少なく、市町村も人口規模の小さなところが多い。その分虐待ケース等の把握や支援については手が届き、リスクのある家族に対して予防的支援を行いやすい利点がある。実際に境港市や倉吉市など子育て支援や在宅支援に関して充実した取り組みをしている市町村が少なくない。

<高知県>

児童相談所は子ども人口一人当たり 14.5人から 12.3人と 2.2人減少し、市町村も 35.1人から 26.4人と 8.7人減少している。ネグレクトの割合も児童相談所がやや減少し、市町村は 34.8%から 29.6%と 5.2%減少した。乳幼児の割合では変化があまりみられなかった。市町村の相談経路別の割合では、20年度は市町村福祉事務所が 14.2%であったが 22年度に 7.6%に大きく減少し、同様に家族・親戚が 9.2%から 3.0%と減少していた。住民が虐待疑いで情報提供することが減少していることが考えられる。高知県の担当者に尋ねたところ、以下のことによる可能性が考えられた。

- ・平成 20 年 2 月（平成 19 年度末）に生じた小学生男児死亡事案（児童相談所や学校など関係機関が、事件以前約 1 年前から関わっていたところ、継父からの暴力により死亡）の影響があるのではないか。大きな問題となり、20 年度に児童相談所の職員増、外部専門家によるスーパーバイズの導入、翌々年からは虐待対応におけるチーム体制の導入などが行われている。このようなことを背景として平成 20 年度には通告の増、取り扱いの増に繋がり、21 年度、22 年度と時間を経るに従って、19 年度以前の水準に戻ったのではないか。

<大分県>

児童相談所は子ども人口一人当たり 25.7人から 47.4人と 21.7人の著しい増加があり、市町村も 29.3人から 64.0人と約 2 倍に著明に増加した。ネグレクトの割合は児童相談所と市町村がともに減少し、児童相談所は 33.9%から 1.0%の減少であったが市町村は 54.4%から 11.1%減少した。乳幼児の割合では児童相談所は 40%台と変化が少ないが、市町村では 39.9%から 48.1%へと増加していた。児童相談所の相談経路別の割合では、警察が 8.0%から 15.4%と倍増し虐待者が 4.2%から 8.1%、非虐待者が 6.1%から 9.9%と増加し、市町村福祉事務所が 19.7%から 14.5%と減少していた。市町村の相談経路別割合では都道府県児童相談所が 17.0%から 24.5%に増加し市町村保健センターも 1.0%から 8.7%と著しく増加した。学校等は 31.1%から 13.8%と著しく減少していた。児童相談所では警察がよく虐待を把握し、市町村では低年齢に関わる保健センターの機能が高まっていると考えられた。

大分県の担当者に尋ねたところ、以下のことによる可能性が考えられた。

- ・警察からの DV による心理的虐待の通報が増えている

- ・平成 22 年度から「いつでも子育てほっとライン」を開設したことが大きいのではないかと。虐待通報先としての 24 時間ホットラインとは別のもので、子育て不安や悩みを 24 時間いつでも受け付けるものである。相談の中には「子どもを殴ってしまった」などの虐待相談も含まれ、そのことが数字を押し上げている可能性があるのではないかと。

<札幌市>

児童相談所は子ども人口一万人当たり 21.5 人から 17.4 人と 4.1 人減少し、市町村は 1.8 人から 4.7 人と増加しているが非常に少ない。児童相談所と市町村を合わせても全国児童相談所の 27.6 人にも満たないほど、非常に虐待が少ない。ネグレクトの割合は平成 22 年で児童相談所 73.6%、市町村 62.0%と多く、同年の乳幼児の割合は児童相談所で 38.5%と全国の 43.8%よりわずかに少ないが、市町村では 20.2%と全国の 50.6%より非常に少ない。しかも、平成 20 年より 13.8 ポイント低下していた。学童以上のネグレクトが多く、市町村の乳幼児の虐待が把握されなくなっている可能性がある。市町村の相談経路別では保育所が全国の 8.6%に対し 2.3%と少なく、児童委員・民生委員が 2.9%に対し 14.0%と多く、学校も 17.2%に対し 23.3%と多く、多くの乳幼児に出会う機関に課題がある可能性がある。

札幌市の担当者に尋ねたところ、虐待の対応件数が少ないことは以下のことによる可能性が考えられた。しかし、このことのみで全国より虐待対応件数が著しく少ないことが説明されることは考えにくく、さらに状況を把握する必要がある。

- ・乳幼児健診は集団で行い、保健師が疑いの段階から気づき関係機関と連携して支援している
- ・23 区の家庭児童相談室に非常勤職員を 2 名配置し初期から対応

<千葉市>

児童相談所は子ども人口一万人当たり 26.6 人から 29.3 人と 2.7 人の増加があり、市町村は 35.6 人から 28.5 人と 7.1 人減少した。ネグレクトの割合は、児童相談所では 26.6%から 14.4%と大幅に減少し、市町村でも 39.5%から 20.0%と大幅に減少した。もともと多くはないネグレクトの割合がさらに減少している。乳幼児の割合は児童相談所と市町村ともに 40%台後半で増減は少ない。児童相談所の相談経路別の割合では、警察が 34.0%から 19.0%に減少したが、近隣・知人からが 23.6%が 45.0%と増加が著しかった。市町村の相談経路別の割合では、都道府県児童相談所からが 69.0%から 75.1%とやや増加し、近隣・知人からが 1.8%から 5.2%と増加し、保健センターが 5.5%から 1.9%に減少していた。住民への啓発がすすんできているが、ネグレクトよりは身体的虐待の通告が多いことが考えられ、ネグレクトを発見しやすい乳幼児健診を行う保健センターから減少したことがネグレクトの割合を低下させている可能性がある。

千葉市の担当者に尋ねたところ、以下のことによる可能性が考えられた。

- ・平成 22 年 4 月に、子どもに関わる行政施策をまとめて子ども未来局を作り、区に子ども家庭課を作った。児童相談所だけではなく、各区子ども家庭課が中心となって虐待対応を行い、要保護児童対策協議会と実務者会議も行っている。虐待の早期発見や予防を担う母子保健は各区健康課が担っている。
- ・平成 20 年から 22 年の 3 年間に複数の児童虐待事件や虐待死亡事件があり、市民の虐待への意識が高まっているのではないかと

<横浜市>

児童相談所は子ども人口一万人当たり 37.3 人から 49.5 人と 12.2 人の増加があり、反対に市町村は 13.3 人から 9.0 人と 4.3 人減少している。ネグレクトの割合は児童相談所と市町村が

ともに減少し、それぞれ 32.8%から 27.1%と 5.7%、46.1%から 43.4%と 2.7%減少した。乳幼児の割合では児童相談所と市町村ともに変化があまりみられなかったが、児童相談所は約 40%、市町村は約 80%と市町村で著しく高かった。市町村の相談経路別の割合では、都道府県児童相談所が 16.0%から 9.2%と減少し、都道府県福祉事務所が 7.0%から 12.0%と増加していた。児童相談所と市町村の役割が見直された可能性がある。特筆すべきは都道府県保健センターの割合が全国の 1.6%に比べ 22 年度で 52.4%と著しく高いことである。これは全国の市町村保健センターの 7.6%に比べても高い。乳幼児の割合が市町村で高いことから、保健機関がよく機能していると考えられる。

横浜市の担当者に尋ねたところ、以下のことによる可能性が考えられた。

- ・各区に要保護児童対策地域協議会が設置されているが、事務局は区子ども家庭支援課と児童相談所が共に担う形で運営されている。児童相談所が市町村より 5 倍以上多いことは、児童福祉法の要保護児童対策地域協議会の規定が各市町村に設置とあり区が明記されていないこともあって、児童虐待の対応は児童相談所が担うべきとの意識があることが推測される。
- ・各区で虐待予防に中心となって活動している職種が保健師という声を多く聞く。乳幼児が 81.6%を占めるのは保健分野が積極的に関わっていることである。
- ・課題となるのは、就学後のケースの把握と支援で、教育機関と区の子家庭支援課との協働が十分に行われているか検討する必要がある。

<川崎市>

児童相談所は子ども人口一人当たり 35.8 人から 51.5 人と 15.7 人の増加があり、市町村は 31.9 人から 11.4 人と半分以上に激減した。ネグレクトの割合は、児童相談所では 35.3%か

ら 27.5%と減少したが、市町村では 52.4%から 61.2%と増加した。乳幼児の割合は児童相談所 40%台前半で微増しているが、市町村で 21.2%から 31.6%に 1.5 倍増加した。しかし、全国で児童相談所より市町村の乳幼児の割合が少ないのは札幌市と川崎市のみである。市町村の相談経路別の割合では、都道府県児童相談所が 12.2%から 26.8%に倍増したが、家族・親戚が 33.4%から 30.4%、近隣・知人が 5.2%から 0.4%と減少し、特に保育所は 2.3%から 0%に減少していた。児童相談所以外の、要保護児童対策地域協議会に所属する乳幼児に接する機関の強化が必要なことが示唆された。

川崎市の担当者に尋ねたところ、以下のことによる可能性が考えられた。

- ・平成 20 年に 3 歳児の死亡事件があり、虐待死亡事例検証報告がなされている
- ・区での対応件数が減少している中で、乳幼児の割合が増え、ネグレクトが増加していること、経路として家族・親戚が多い背景として、区における保健・福祉施策の充実や工夫があると考えられる

<堺市>

児童相談所は子ども人口一人当たり 39.4 人から 60.3 人と 20.9 人の大幅増加があり、反対に市町村は 81.5 人から 68.4 人と 13.1 人減少している。ネグレクトの割合は児童相談所と市町村がともに減少し、それぞれ 44.3%から 26.2%と 18.1%、43.3%から 29.0%と 14.3%減少した。乳幼児の割合では変化があまりみられなかった。児童相談所の相談経路別の割合では、20 年度から 22 年度では都道府県児童相談所が 41.9%から 17.2%と大幅に減少し、反対に警察が 8.1%から 21.6%に大幅に増加し近隣・知人も 12.5%から 30.7%に増加していた。市町村の相談経路別の割合では、20 年度から 22 年度では都道府県児童相談所が 21.8%から 45.5%に大幅に増加し、反対に都道府県福祉事務所が

16.1%から 12.1%に減少し都道府県保健センターも 14.2%から 9.8%に、保育所も 18.2%から 7.2%に減少していた。これらのことから啓発がすすみ対策が充実するとともに、児童相談所の役割分担の見直し等がなされたことが考えられた。

堺市の担当者に尋ねたところ、以下のことによる可能性が考えられた。

- ・児童相談所及び各区で、統計の取り方、分類や取り扱いについて整理、統一を図ってきたことが大きいのではないか
- ・児童相談所と各区の共通理解、連携がすすむことにより、関係機関との連携も進みつつある

(2) 全国児童相談所及び自治体への調査

(1) わが国の児童虐待統計の分析で述べたように児童相談所及び自治体によりばらつきがあり、課題を抱えているところがあることが示唆された。そこで、厚生労働省福祉行政報告例では把握しきれない対応件数の内容と、子ども虐待に関連すると思われる背景要因、児童相談所と自治体児童福祉部門との連携、自治体における児童福祉部門と母子保健部門との連携等を把握し、地域の取り組みをアセスメントしよりよい取り組みの方向性を明らかにすることを目的に調査を行った。それぞれに対する質問紙は資料1のとおりである。

3月28日現在、児童相談所130カ所(回答率70.9%)、自治体児童福祉部門360カ所(回答率58.8%)、自治体母子保健部門330カ所(回答率53.9%)から回答が得られた。現在データクリーニング及び分析を行っている。

今後は、児童相談所、自治体児童福祉部門、自治体母子保健部門、それぞれの分析を行い現状と課題等を明らかにし、対策を検討する。また、児童相談所と自治体児童福祉部門のマッチング、同自治体内児童福祉部門と母子保健部門のマッチングにより、望ましい関係機関連携等

について検討する。さらに、子育てにかかる資源等のデータ、子どもに関する各種データを加えて地域の取り組みを評価する指標の作成を行う。

2. 保健機関による虐待発生予防介入モデル研究

(1) 介入モデル研究

愛知県安城市、奈良市保健所、奈良県桜井市、大阪府門真市に対して介入研究を行った。奈良市保健所は中核市設置保健所であり、人口は約37万人、出生数は約2800人である。それ以外の市は保健所を持たない。安城市の人口は約18万人、出生数は約2000人、桜井市は人口6万人、出生数は約500人、門真市は人口約13万人、出生数は約1100人である。

①介入方法

平成23年9月から介入を開始した。初めに4カ所の保健師等に対し、同じ内容の研修を1~2回実施した。内容は、講義として地域データからみる虐待、リスクアセスメントツールを用いたポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチによる虐待予防の支援に関する研修、グループワークとして事例のアセスメントの実際及び虐待事例の見立てと支援の実際である。また、分担研究者がすでに作成しているアセスメント指標や支援管理台帳、事例検討会記録等の改正を行い、各市に配布を行った。今後も状況に合わせ改正を行っていく予定である。

それまで4市は母子保健機関としての虐待事例検討会が未実施、不定期あるいは開催間隔が数ヶ月という状況であったが、月1回の事例検討会の定例化を働きかけた。4市の事例検討会に分担研究者及び研究協力者が当初はファシリテーターとして、次第にそれぞれの市がファシリテーターとなることで助言者として参加した。

②結果

介入は当初は毎回、次第に数回に一度として助言者として事例検討会に参加し2年間は継続する。研究最終年度で地域保健機関の虐待予防の取り組み及び事例の変化、保健機関から発信を行うことによる要保護児童対策地域協議会の変化等で評価を行う。評価のツールは「1. (1) 全国児童相談所及び自治体への調査」で用いた自治体母子保健部門への調査用紙とし、介入前と介入終了時を比較する予定である。

今年度は経過報告を行うこととする。当初は1回約2時間半の事例検討会で検討事例が2、3事例でしかも関係機関が虐待として連携支援しているが保健師が困っている事例が主であった。虐待のハイリスクとは何か、虐待する親の背景と支援方法を議論し、リスクアセスメントに慣れるに従い、まだネットワークにあがっていないハイリスクのケースも出てくるようになった。

事例検討会に出席する保健師の感想は、以下のとおりであり、アセスメントを中核とした支援についての評価は高かった。課題として出されている意見については、それぞれの自治体と協力して必要に応じて改善等の対応を行っている。

- ・アセスメントシートの使用法、意味がよく理解できた
- ・アセスメントシートの重症度の変化がよくわかるようになってきた
- ・事例のリスクの見方がわかるようになってきた
- ・保健事業で発見した虐待が疑われる事例について、実際に様式を使用し検討して通告できるようになった
- ・支援方法について、助言者のアドバイスを求めることができ、虐待担当課にも積極的に支援してもらえるようになった
- ・自分たちの支援方法が適切であるかどうかの確認をすることができた
- ・事例検討会のみではなく、毎月のブロック会議でも同様の方法で実践し、ブロック会

議の時間短縮が図れている。また、徐々にではあるが、事例の紹介がわかりやすくなっている

- ・事例検討会に参加できない職員への伝達方法の工夫が必要である。(他の事業との関係で参加できない職員がおり、ブロック会議で実践しながら伝達するが、特に新任期の職員への伝達がうまくいかない)
- ・アセスメントをつけることで事例の情報が整理された
- ・アセスメントで把握しなければならないところがわかった
- ・しかし、聞き出す技術はまだ高める必要がある
- ・事例検討会は準備が大変、あつというまに次の事例検討になる
- ・事例が出しにくい、不十分でも検討会に出すことは大切
- ・事例を必要かつ十分に説明することは関係機関への連携でも大切
- ・保健師の役割がよくわかるようになった
- ・ネットワークで関係機関の役割について意見が言えるようになった
- ・アセスメントはわかりやすい。しかし、重症度判断は要対協のがわかりやすいか
- ・アセスメントで気づいていなかった側面を客観的に知ることができる
- ・アセスメントにのりにくい感覚的なリスクもある
- ・事例検討会の準備が大変、進行が難しい
- ・事例検討会でポイントをしぼり情報を伝え、アセスメントし、要点をまとめ相手に伝えるトレーニングになる。スピードに慣れるまで大変
- ・事例検討は方向性の整理ができる。しかし、動かなくては・・・のプレッシャーも
- ・保健師の役割が整理される
- ・みんなが抱えているケースを知る機会になる

- ・もう少し時間をかけ検討する形も必要か
- ・限られた時間の中で、伝えるべき情報と省いても良い情報の整理が十分に行えていない。
- ・現在は、各担当がリスクアセスメントを実施したケースについて検討を実施しているが、様々な事業の中から対象となるケースを拾い上げてくる方法について学びたい
- ・ケース検討を通じて、他機関との連携について話をしているが、現段階では、主管となる所と他機関の連携において、明確に体制ができていないため、体制づくりについての検討が必要

(2) 介入効果の持続要因に関する研究

分担研究者が平成16年度から21年度まで勤務を行った東大阪市保健所で、スーパーバイズの役割を果たしていたが異動により関与できなくなった。往々にして、中心的役割を担っている人物がいなくなるにより取り組みが減衰していくことをよく経験する。組織として取り組みを継続させるためには何が必要か、東大阪市の現状を把握し検討した。

分担研究者がスーパーバイズを果たしていたときとほぼ同様のかたちで事例検討会が定例開催されていた。3カ所の保健センターでそれぞれ事例検討を虐待担当リーダーが中心となって進めている。内部で中心となる保健師を定めることは重要である。

また、事例検討が効率よくしかも肝心な検討が行われるように、1カ所の保健センターではストップウォッチを用いて目安の時間内で事例を説明することを行っていた。もちろん、事例によっては時間を超過することはあり得るが、これにより新人保健師でもポイントを押さえたプレゼンテーションが行えていた。

さらに、持続性のある取り組みに必要な条件等について検討を重ね、(1)の介入自治体

での虐待予防のシステムの支援の普遍化を図るようマニュアル等の作成を行っていきたい。

D. 考察

厚生労働省福祉行政報告例から全国児童相談所及び市町村の子ども虐待対応状況の分析を行い、虐待事例数等のばらつきが大きく取り組みに課題があることが示唆された。地域の虐待の取り組みをアセスメントすべく、全国児童相談所とその管内人口の約7割をカバーする自治体の児童福祉部門及び母子保健部門に調査を行い分析中である。

虐待予防は妊娠期・子育て初期からの支援を要する家族の把握と育児問題の軽減を図る家庭訪問等が有効である²⁾。家庭訪問を妊娠期から行える職種である保健師が効果的かつシステム的に支援を行うことを目指し、アセスメントの駆使と事例検討会を中心として4市にモデル的に介入を開始した。約半年の介入であるが、虐待事例の支援が充実しつつある。

E. 結論

効果的な子ども虐待予防策をすすめるためには、現状の適切な評価が必須である。また、虐待予防には保健師の役割が大きく、支援方法のシステム化が必要である。

F. 健康危険情報

特になし。

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 佐藤拓代：妊娠期からの虐待予防、チャイルドヘルス、Vo114(9)p1562-1565、2011
- 2) 佐藤拓代；保健機関による子ども虐待予防—ポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチへ—。小児科診療、Vo174(10)p1563-1566、2011
- 3) 佐藤拓代；How to Follow-up Q&A 地域連携：病院でのフォローアップと地域連携はどうし

たらよいでしょうか？。周産期医学、
Vol141(10) p1260-1262、2011

- 4) 佐藤拓代；How to Follow-up Q&A 保健センターの健診：現在実施されている年齢、内容と事後指導について教えてください。周産期医学、Vol141(10) p1257-1259、2011
- 5) 佐藤拓代；子ども虐待予防に公衆衛生が果たす役割、「大阪公衆衛生」82号、P1-2、2011
- 6) 佐藤拓代：周産期における子ども虐待のリスク、子どもの虹情報研修センター紀要、Vol9 p45-70、2011
- 7) 佐藤拓代：地域における保健活動と児童虐待防止、新保育士養成講座第7巻子どもの保健、P21-27、全国社会福祉協議会、2011
- 8) 枝光尚美、佐藤拓代：大阪府立母子保健総合医療センターにおける分娩推移、大阪府立母子保健総合医療センター雑誌、Vol127(1) p21-28、2011
- 9) Takeo Fujiwara, Keiko Natsume, Makiko Okuyama, Takuyo Sato, Ichiro Kawachi : Do home-visit programs for mothers with infants reduce parenting stress and increase social capital in Japan? Journal of Epidemiology & Community Health, In Print

2. 学会発表

- 1) ○佐藤拓代、石塚りか、鈴宮寛子、松本小百合、峯川章子； 障害児と子ども虐待（第1報）～虐待の背景要因としての障害児の検討～、第70回日本公衆衛生学会。日本公衆衛生雑誌、Vol158(10) p263、2011
- 2) ○石塚りか、佐藤拓代、松本小百合、鈴宮寛子、峯川章子； 障害児と子ども虐待（第2報）～障害児家族への虐待予防の支援～、第70回日本公衆衛生学会。日本公衆衛生雑誌、Vol158(10) p263、2011
- 3) ○植田紀美子、成澤佐和子、西脇美佐子、梶川邦子、西上優子、柴田真理子、松下彰宏、富和清隆、藤江のどか、米本直裕、佐藤拓代； 障害児家族のニーズアセスメント指標の開発（第1報）～ニーズの実態把握～、第70回日本公衆衛生学会。日本公衆衛生雑誌、Vol158(10) p262、2011
- 4) ○佐藤拓代；乳幼児健診で気になる子どもの背景にある貧困：アドボカシーセミナー「子どもの貧困に向き合う～気づきから行動へ！～」、第21回日本外来小児科学会年次集会。第21回日本外来小児科学会年次集会抄録集。P110、2011
- 5) ○毛受矩子、佐藤拓代、中島有加里、村田嘉朗；女子大生の不定愁訴と睡眠障害の関連性、第52回日本母性衛生学会。母性衛生、Vol152(3) p297、2011
- 6) ○佐藤拓代；公衆衛生と子どもの人権～子ども虐待そして大震災～：特別講演、第50回日本公衆衛生学会近畿地方会。第50回日本公衆衛生学会近畿地方会口演・示説要旨集、P4-5、2011
- 7) ○佐藤拓代、川口洋子；奈良県における乳幼児健診未受診者調査～健診別の状況～、第58回日本小児保健協会学術集会。第58回日本小児保健協会学術集会講演集、P153、2011
- 8) ○佐藤拓代；子ども虐待の予防法としての家庭訪問プログラム：国際プログラム、第17回日本子ども虐待防止学会。第17回日本子ども虐待防止学会抄録集。P50-51、2011
- 9) ○佐藤拓代、井上登生他；分科会「乳幼児健康診査の現状と今後の課題—集団か個別か、そもそも乳児健診の目的は—」、第17回日本子ども虐待防止学会。第17回日本子ども虐待防止学会抄録集。P118-119、2011
- 10) ○佐藤拓代；奈良県における公立保育所・幼稚園に所属しない4・5歳児の実態—虐待予防のアプローチを考える—、第17回日本子ども虐待防止学会。第17回日本子ども虐待防止学会抄録集。P186、2011

H. 知的財産権の出願・登録状況

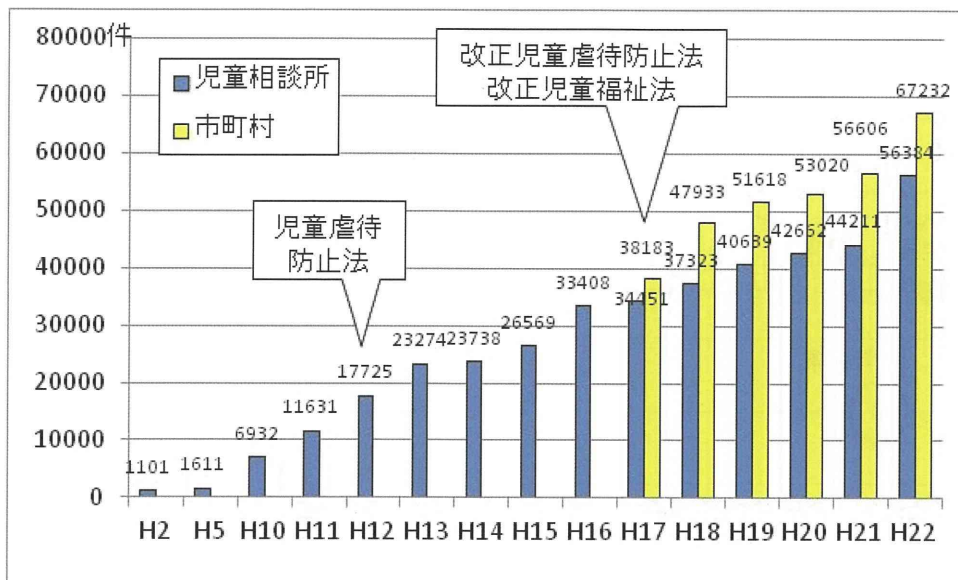
なし

<文献>

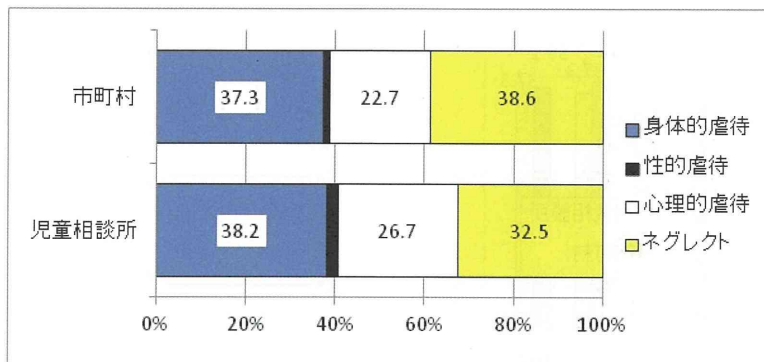
- 1) 佐藤拓代：保健分野における乳幼児虐待リスクアセスメント指標の開発と虐待予防のためのシステムのな地域保健活動の構築。子どもの虐待とネグレクト。第10巻第1号 P66-74。2008
- 2) Olds, DL., et al. : Prevention child abuse and neglect:A randomized trial of nurse home visitation. *Pediatrics*, 78:65-78. 1986

<図1> 児童相談所と市町村の虐待相談対応件数：福祉行政報告例

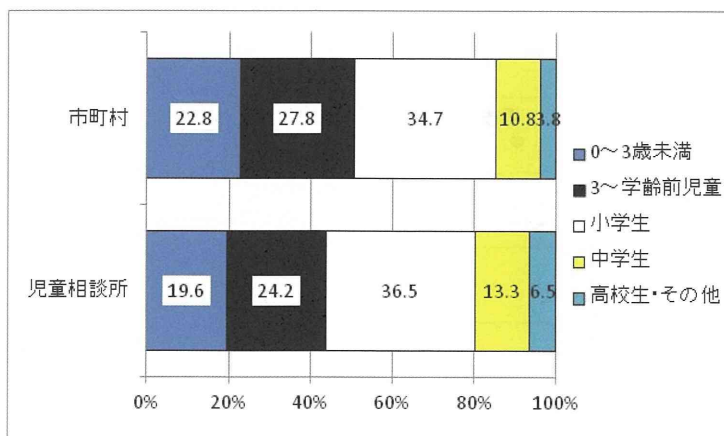
(児童相談所は福島のみ除く、市町村は岩手・宮城の一部除く福島除く)



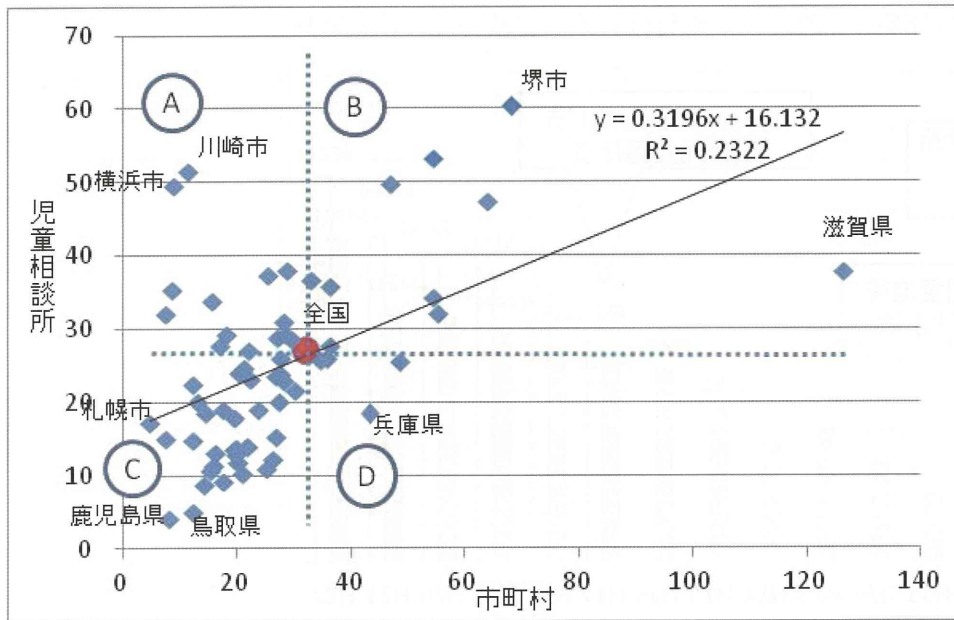
<図2> 平成22年度児童相談所と市町村の虐待の種類別割合：福祉行政報告例



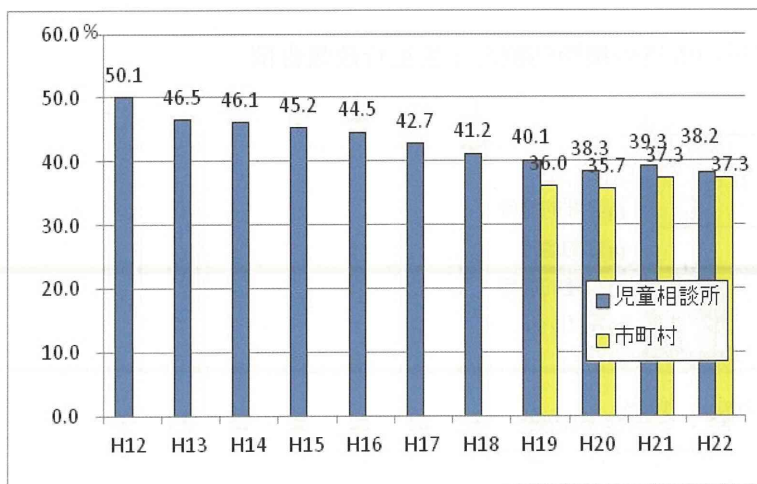
<図3> 平成22年度児童相談所と市町村の年齢別割合：福祉行政報告例



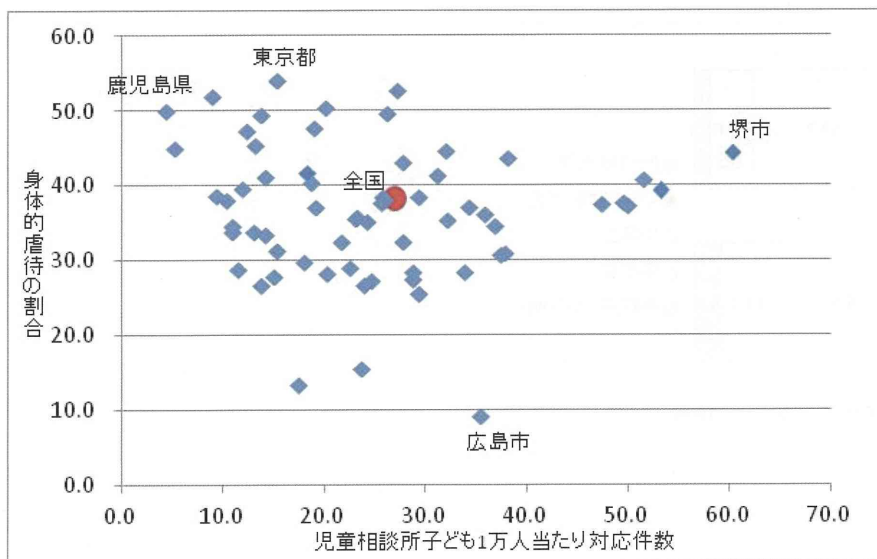
<図4>平成22年度子ども人口一人当たり児童相談所と市町村の対応件数：福祉行政報告例



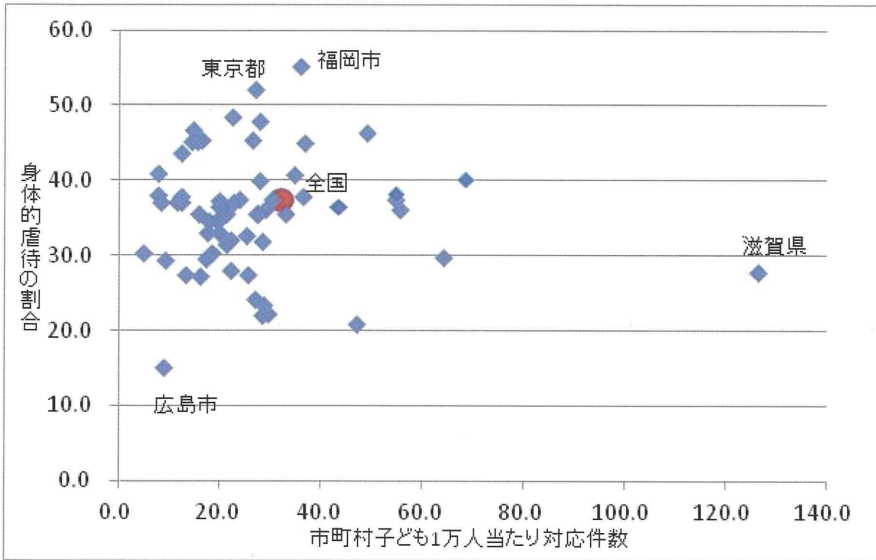
<図5>児童相談所と市町村の身体的虐待の割合の推移：福祉行政報告例



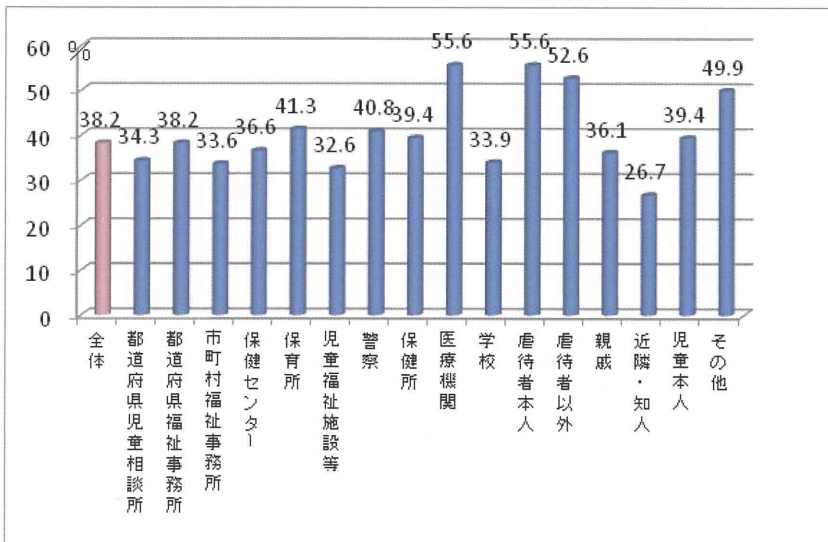
<図6>平成22年度児童相談所の対応件数と身体的虐待の割合：福祉行政報告例



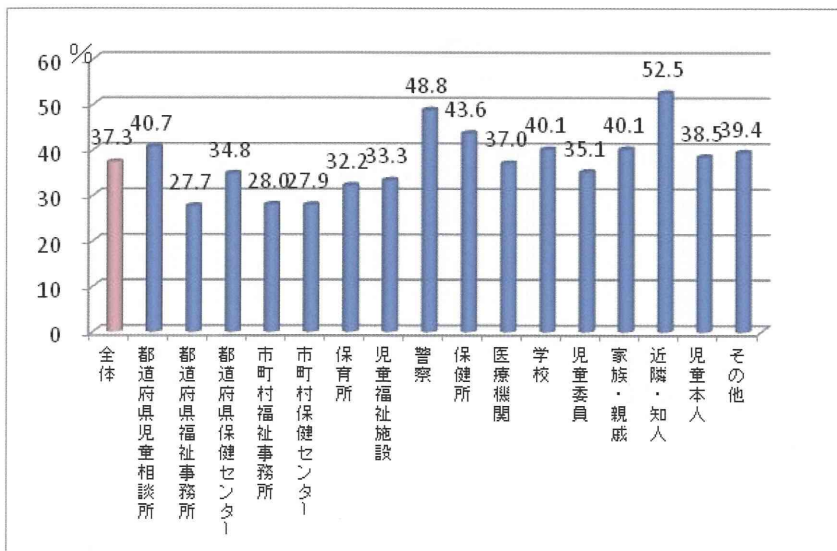
<図7>平成22年度市町村の対応件数と身体的虐待の割合：福祉行政報告例



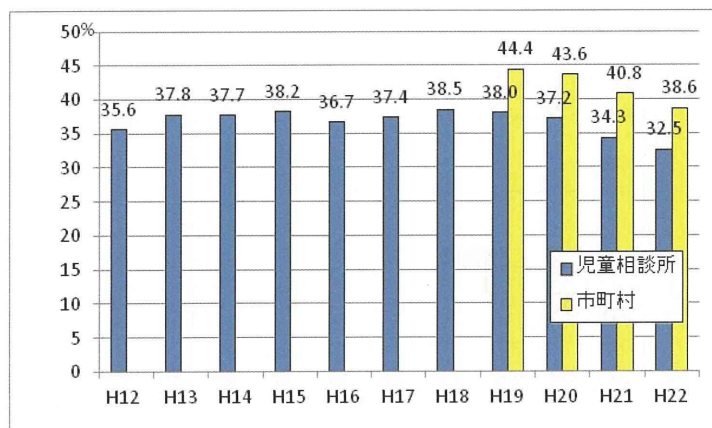
<図8>平成22年度児童相談所の相談経路別身体的虐待の割合：福祉行政報告例



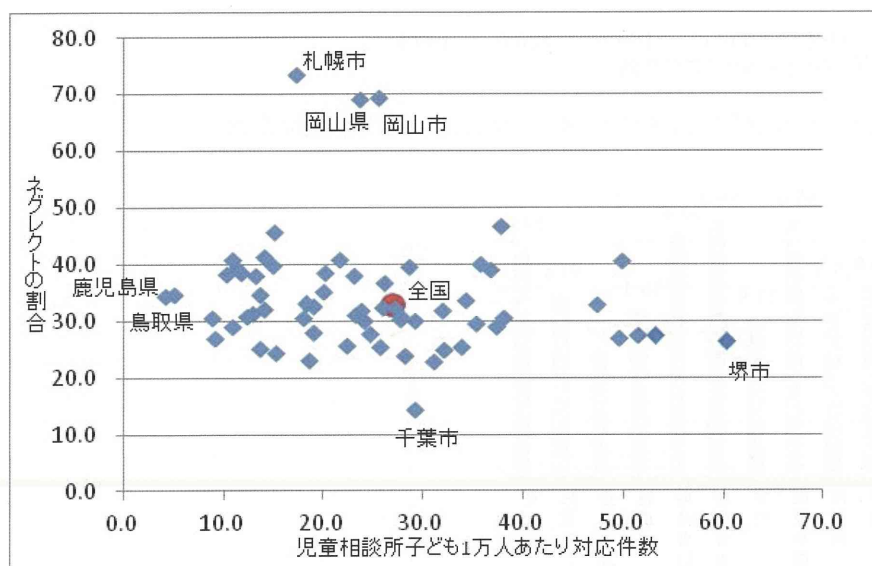
<図9>平成22年度市町村の相談経路別身体的虐待の割合：福祉行政報告例



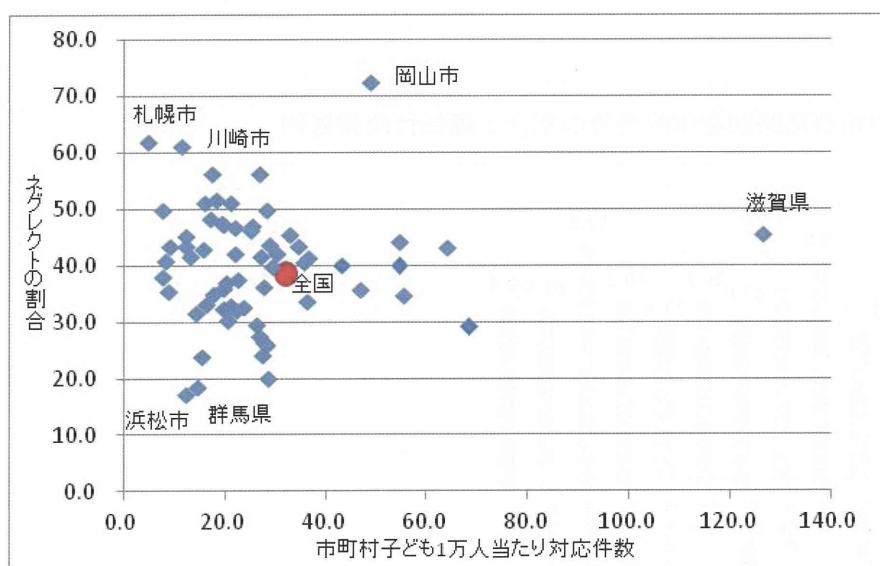
<図 10> 児童相談所と市町村のネグレクトの割合の推移：福祉行政報告例



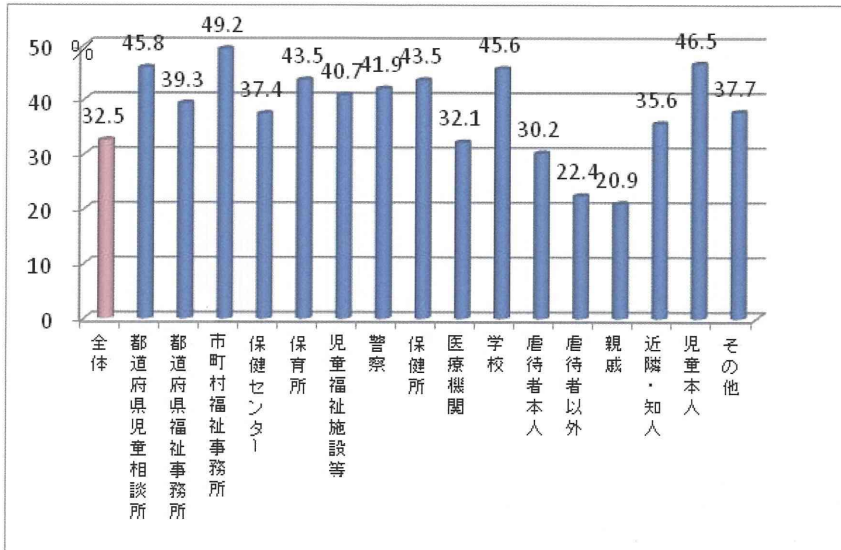
<図 11> 平成 22 年度児童相談所の対応件数とネグレクトの割合：福祉行政報告例



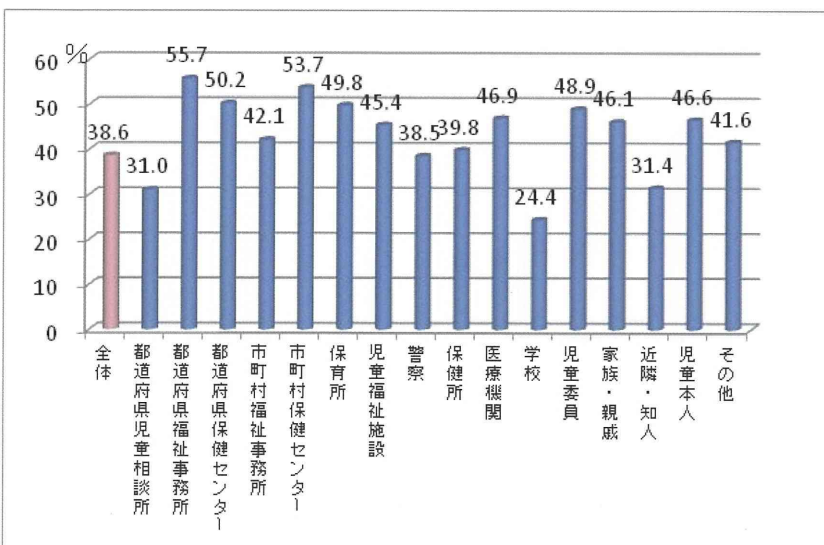
<図 12> 平成 22 年度市町村の対応件数とネグレクトの割合：福祉行政報告例



<図 13>平成 22 年度児童相談所の相談経路別ネグレクトの割合：福祉行政報告例



<図 14>平成 22 年度市町村の相談経路別ネグレクトの割合：福祉行政報告例



<図 15>児童相談所と市町村の心理的虐待の割合の推移：福祉行政報告例

